

(AACR), *Scholar-in-Training Award*, 2015. Cáncer de tiroides 1 tesis maestría laureada, 1 de doctorado, pasantías internacionales.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.069>

Análisis genético del mestizaje y su relación con el carcinoma gástrico en casos y controles colombianos

Rodrigo Prieto Sánchez^a, John Suarez Olaya^a, Ángel Criollo Rayo^a, Alix Andrea Guevara Tique^a, Mabel Elena Bohórquez^{a,*}, Gilber Mateus^c, Fernando Bolaños^d, Alejandro Vélez Hoyos^e, Paul Lott^b, Luis Carvajal Carmona^b, Ma. Magdalena Echeverry de Polanco^a

^a Grupo de investigación Citogenética, Filogenia y Evolución de Poblaciones, Facultades de Ciencias y Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Tolima, Ibagué, Colombia

^b Genome Center, Department of Biochemistry and Molecular Medicine, School of Medicine-University of California, Davis. GBSF, 451 Health Science Drive Davis, California. 95616-8816. USA

^c Departamento de patología Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué, Colombia

^d Unidad de Patología, Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva, Colombia

^e Laboratorio de patología Hospital Pablo Tobón Uribe, Laboratorio Dinámica, Medellín, Colombia
Correo electrónico: mebohorquez@ut.edu.co (M.E. Bohórquez).

Introducción: El cáncer gástrico presenta una variación en las tasas de incidencia y mortalidad entre regiones y grupos étnicos de una misma localidad.

Objetivo: Analizar el componente de ancestría en 124 casos colombianos con cáncer gástrico y 972 controles mediante la tipificación de 33.565 SNP autosómicos del panel UK biobank Axyom, con el fin de establecer las posibles relaciones de estos componentes con el riesgo de la enfermedad.

Materiales: Se obtuvieron 124 muestras de sangre de casos y 972 de controles sanos del consorcio CHIBCHA. La clasificación histológica del tumor se realizó según Lauren: intestinal (CGI), difuso (CGD) y mixto (CGM). Se genotipificaron 33.565 SNP autosómicos. Los componentes ancestrales se calcularon empleando el programa ADMIXTURE. Las medidas de resumen y los modelos multivariados se implementaron en lenguaje de R.

Resultados: Los hombres fueron diagnosticados con mayor frecuencia con CGI (54,7%), y en las mujeres fue CGD (58,3%). Los componentes ancestrales de nativos americanos, europeos y africanos fueron significativamente diferentes al comparar casos (0,46, 0,49 y 0,05) y controles (0,41, 0,52 y 0,07) con $p < 0,05$. Aunque los casos diagnosticados con los diferentes tipos histológicos del tumor presentaron ancestría nativa mayor que los controles (0,45, 0,47 y 0,48) en la regresión logística y multinomial, los coeficientes no fueron significativos.

Conclusiones: La ancestría nativa americana tiende a ser mayor en los casos con controles, y en cada uno de los subtipos de CG; se requiere un mayor tamaño de muestra para establecer el aporte real de dicho componente al riesgo de desarrollar la enfermedad.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.070>

Localidad de residencia como posible determinante de la incidencia de cáncer de mama en la ciudad de Barranquilla

Rusvelt Vargas Moranth^{a,b,*}, Horacio Oliveros Gámez^a

^a Departamento de Salud Pública, Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia

^b Grupo de Investigación en Economía de la Salud, Universidad de Cartagena, Colombia

Correo electrónico: rvargas@uninorte.edu.co (R.V. Moranth).

Introducción: En la ciudad de Barranquilla no se dispone de información de tasas ajustadas de morbilidad, tal como ocurre en otras partes del país, con excepción de Cali y Bucaramanga. Sin embargo, desde hace 6 años, luego de la constitución del Registro Poblacional de Cáncer de Barranquilla, se han hecho avances importantes en la captura, procesamiento y análisis de los casos en la ciudad, por lo que se espera tomar esta fuente como referente para realizar un análisis más profundo en relación con la localidad de residencia, tomando en consideración posibles elementos relacionados que pueden ser determinados por el modelo de salud en la ciudad.

Objetivo: Determinar la influencia en la localidad de residencia como posible determinante de la incidencia de Camama en el Distrito de Barranquilla, durante el periodo 2008-2013.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo transversal-ecológico. Se analizó la información de 1.671 casos del Registro Poblacional de Cáncer en Barranquilla, con diagnóstico morfológico y lugar de residencia. Se estableció como variable dependiente el número de casos de Camama y como independiente la Localidad: Suroccidente (SO), Suroriente (SOR), Norte-Centro-Histórico (NCH), Metropolitana (Met) y Riomar (RIO). Se estimaron las tasas de incidencia ($\times 100.000$) según localidad.

Resultados: Promedio: 56,9 años (DE $\pm$ 13,5), 63% del régimen subsidiado. $\approx 70\%$ residían en localidades del sur (MET, SO y SOR). Se observaron diferencias significativas en los promedios de edad al momento del diagnóstico según localidad (F: 5,99; p: 0,0009) siendo mayores en las del norte (RIO: 59,9_{DE} $\pm$ 13,6 y NCH: 58,8_{DE} $\pm$ 13) frente a las del sur (MET: 54,1_{DE} $\pm$ 14,6, SO: 56,5_{DE} $\pm$ 13,8 y SOR: 56,4_{DE} $\pm$ 12,9). Las tasas de incidencia fueron mayores en RIO y NCH: 38,1 y 35 que en SOR (28,8), SO (24,4) y MET (16). No se observaron diferencias significativas por tipo histológico, el grado de diferenciación y metástasis ($p > 0,05$).

Conclusiones: Existen diferencias en las tasas de incidencia en las localidades, es posible explicar esta diferencia a una mayor solicitud de pruebas de tamizaje para detección de estas neoplasias al incremento real relacionado con aumento en otros posibles factores de riesgo. No se establecen relaciones de causalidad, y es necesario realizar

estudios de casos y controles sobre la presencia de factores de riesgo en las localidades.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.071>

Morbimortalidad asociada a derivación percutánea de la vía urinaria en pacientes con obstrucción ureteral maligna secundaria a cáncer de cuello uterino

Sandra Milena Sánchez González^{a,b,*},
Lilia Andrea Rojas Garzón^c,
Sonia Isabel Cuervo Maldonado^{a,b,d}, Lorena Torres Viana^{a,b},
Ligia Rosa Olivera Monroy^c, Ricardo Sánchez Pedraza^{a,b,e},
Julio César Gómez Rincón^{b,d},
Rocío del Socorro Jaimes Villamizar Jaimés^f,
Jesús Antonio Acosta Peñalosa^g

^a Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá D. C., Colombia

^b GREICAH: Grupo de Investigación en Enfermedades Infecciosas en Cáncer y Alteraciones Hematológicas, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá D. C., Colombia

^c Grupo de Medicina Interna, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D. C., Colombia

^d Grupo de Infectología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D. C., Colombia

^e Grupo de Epidemiología Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D. C., Colombia

^f Grupo Enfermería, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D. C., Colombia

^g Grupo de Ginecología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D. C., Colombia
Correo electrónico: samisanchez88@gmail.com (S.M.S. González).

Introducción: El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública en Colombia y el mundo; pese a las campañas de tamización, el diagnóstico se hace de forma tardía y hasta el 60% está en riesgo de obstrucción ureteral maligna. Estudios previos sugieren aumento de la morbilidad y mortalidad por el uso de nefrostomías. Este es un análisis parcial del estudio en curso.

Objetivo: Evaluar la morbilidad asociada a nefrostomías en pacientes con obstrucción ureteral maligna secundaria a cáncer de cérvix.

Materiales y métodos: Estudio de cohorte bidireccional entre mayo 2014 - mayo 2016 muestra 109 pacientes con cáncer de cérvix estadio > IIB y obstrucción ureteral; excluidas si derivación por otra patología. Se revisaron las historias clínicas del procedimiento y los ingresos posteriores para definir el motivo de la hospitalización, complicaciones, reintervenciones, infecciones urinarias, perfil microbiológico, mortalidad y sus causas.

Resultados: En el análisis parcial se recolectaron 77 pacientes, fueron jóvenes con intención curativa 70%. Complicaciones del procedimiento 4%. Requirieron reintervenciones el 12%. Las principales etiologías del primer episodio de infección urinaria fueron *E. Coli* (32,4%), *M. Morganii* (14,2%), *S. marcescens*, *E. cloacae* y *P. aeruginosa* (7,1%). Predominaron fenotipo AmpC y resistentes a aminoglucoisidos. Los datos apuntan a disminución de mortalidad.

Se ampliará tiempo de reclutamiento ya que no se completó la muestra requerida.

Conclusiones: La incidencia de infecciones urinarias fue similar a otros dispositivos. Las complicaciones disminuyeron. En el primer episodio de infección por gérmenes AmpC hubo aumento de la resistencia. Los datos parciales sugieren disminución de mortalidad.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.072>

Detección de ADN tumoral circulante en cáncer de cabeza y cuello: oportunidades y retos

Sandra Perdomo^{a,b,i,*}, Patrice H. Avogbe^{a,i,*},
Matthieu Foll^{a,i}, Behnoush Abedi-Ardekani^{a,i},
Violeta Lescher Facciolla^{c,i}, Devasena Anantharaman^{a,i},
Priscilia Chopard^{a,i}, Florence Le Calvez-Kelm^{a,i},
Marta Vilensky^{d,i}, Jerry Polesel^{e,i}, Ivana Holcatova^{f,i},
Lorenzo Simonato^{g,i}, Cristina Canova^{g,i}, Pagona Lagiou^{h,i},
James D. McKay^{a,i}, Paul Brennan^{a,i}

^a International Agency for Research on Cancer (IARC), Lyon, France

^b Institute of Nutrition, Genetics and Metabolism Research, Faculty of Medicine, Universidad El Bosque, Bogotá D. C., Colombia

^c Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Brazil

^d Instituto Angel Roffo, Buenos Aires, Argentina

^e CRO Aviano National Cancer Institute, Aviano, Italy

^f Charles University, 1st Faculty of Medicine, Czech Republic

^g Laboratory of Public Health and Population Studies, University of Padova, Padova, Italy

^h Department of Hygiene, Epidemiology and Medical Statistics, School of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Greece

ⁱ Department of Pathology and Laboratories, Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá D. C., Colombia

Correo electrónico: perdomosandra@unbosque.edu.co (S. Perdomo).

El cáncer escamocelular de cabeza y cuello (CECC) representa el sexto tipo de cáncer más común en el mundo (alrededor del 6%). La supervivencia a 5 años oscila entre el 22% y el 60%. En cáncer, una fracción mayor de ADN libre circulante es de origen tumoral (ADNtc) y contiene los cambios genéticos y epigenéticos relacionados con el tumor, siendo un potencial biomarcador no invasivo para el diagnóstico de CECC.

Este trabajo evaluó la detección de ADNtc en CECC utilizando dos aproximaciones diferentes de secuenciación masiva: detección dirigida en plasma de alteraciones previamente encontradas en el tumor y detección ciega de alteraciones en el gen *TP53* en tumor, plasma y enjuagues orales.

36 CECC europeas con muestras de plasma y tumor, 37 CECC de Argentina con tumor fresco, plasma y enjuagues orales. 114 controles sanos pareados fueron incluidos. Todas las muestras fueron secuenciadas por NGS. El 67% de casos con estadios tempranos presentaron mutaciones en *TP53*, *NOTCH1*, *CDKN2A*, *PTEN* y *CASP8* en plasma. El 73% de